

ВОЗРАСТНЫЕ ПАРАМЕТРЫ СЕЛЕЗЕНКИ У ДЕТЕЙ ПРИ УЗ-ИССЛЕДОВАНИИ

*Грижневская А.Н., Любина Г.М., Баркун Г.К., Жукова Л.И.
УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

При инфекционной патологии у детей довольно часто проводится ультразвуковое исследование органов брюшной полости, включая и селезенку. Такие заболевания, как острые и хронические вирусные гепатиты, инфекционный мононуклеоз, цитомегаловирусная инфекция, аденовирусная инфекция, брюшной тиф, паратифы, сепсис и ряд других, реже встречающихся инфекций (малярия, туляремия, бруцеллез и т.д.), сопровождаются развитием спленомегалии. Для того, чтобы достоверно оценить степень увеличения размеров органа у больного, необходимо знать нормальные средние величины, выявленные при обследовании здоровых людей. При УЗ-исследовании селезенки проводится измерение наибольших показателей линейных размеров (длина, ширина, толщина), кроме этого определяется величина селезеночного индекса (СИ). СИ рассчитывается по формуле (1):

$$\text{СИ} = (l \times d)/2,$$

где l - наибольший длинник селезенки, d - наибольшая ширина.

У здоровых взрослых людей его значение колеблется в пределах 20,0 – 25,0 в зависимости от массы тела

Организм ребенка находится в постоянном развитии, т.е. размеры его органов с возрастом увеличиваются. В доступной нам литературе (2,3) авторы при УЗ-исследовании селезенки предлагают использовать линейные размеры, величина которых варьирует в большом диапазоне, что затрудняет их использование при определении степени спленомегалии.

Целью настоящей работы явилось изучение величины селезеночного индекса у здоровых детей различных возрастных групп при проведении УЗ-исследования.

Работа проводилась на базе детской поликлиники №1 г. Витебска в течение 2004-2006 гг. с использованием УЗ-аппарата «Аloka – 500» (датчики 3.5 и 5,0МГц). Всего было обследовано 266 детей различного возраста, начиная с периода новорожденности до 14 лет. Дети направлялись для проведения УЗ-исследования таких органов как щитовидная железа, вилочковая железа, сердце, суставы, почки, головной мозг, т.е. без каких-либо клинических проявлений поражения селезенки. Либо исследование селезенки проводилось при контрольном обследовании детей в периоде реконвалесценции после перенесенных респираторных вирусных инфекций. Все дети были разделены на группы в зависимости от возраста. Полученные результаты представлены в таблице:

Возраст	Количество детей в группе	Селезеночный индекс
1 мес. – 5 мес.	15	2,5 – 4,6
5 мес. – 7 мес.	15	5,0 – 6,0
7 мес. – 1 г. 7мес.	20	5,5 – 11,0
1 г. 7мес. – 3 г.	18	5,5 – 12,7
3 г. – 6 лет	28	7,0 – 14,5
7 лет	25	7,5 – 15,0
8 лет	20	8,4 – 17,9
9 лет	19	9,1 – 18,6
10 лет	22	10,2 – 18,4
11 лет	25	7,4 – 19,6
12 лет	18	9,9 – 19,9
13 лет	15	11,2 – 22,1
14 лет	21	11,8 – 22,7

Таким образом, полученные данные о возрастных параметрах селезеночного индекса у здоровых детей могут использоваться в практической медицине для оценки степени спленомегалии при различных заболеваниях как инфекционной, так и неинфекционной этиологии.

Литература:

1. Капустин, С.В. Ультразвуковое исследование в таблицах и схемах / С.В. Капустин, С.И. Пиманов. – Изд-во ВГМУ, 2005. – 112 с.
2. Ультразвуковая диагностика в детской хирургии / под ред. И.В. Дворяковского, О.А. Беляевой. – М.: «Медицина», 1997. – 318 с.
3. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике в педиатрии / под ред. М.И. Пыкова, К.В. Ватолина. – М.: «Видар», 1998. – 401 с.